Deutscher Bundestag
11. Wahlperiode

Drucksache 11/924

08. 10. 87

Sachgebiet 212

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Frau Wilms-Kegel und der Fraktion DIE GRÜNEN

Gesundheitliche Folgekosten der Arbeitslosigkeit

Den neuesten Informationen der Bundesanstalt für Arbeit ist zu entnehmen, daß die Zahl der Arbeitslosen nach wie vor bei weit über 2 Millionen liegt. Im September dieses Jahres waren es danach genau 2 107 122, die Arbeitslosenquote hat also gegenüber dem entsprechenden Vorjahresmonat um 0,2 % zugenommen und liegt derzeit bei 8,4 %. Anderen Berechnungen zufolge ist die Zahl derer, die von der hohen Arbeitslosigkeit betroffen sind, noch weitaus größer: Rechnet man z. B. die Zahl der Kurzarbeiter von derzeit 253 098 Personen, die Zahl der nach § 105c AFG nicht mehr statistisch erfaßten Arbeitslosen sowie die sogenannte Stille Reserve, die laut Schätzungen des IAB (Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung) derzeit bei 1,1 Millionen liegt, hinzu, so ergibt sich eine Anzahl von 3,5 Millionen direkt Betroffenen. Diese seit nunmehr über zehn Jahren anhaltende und sich verschlimmernde Situation auf dem Arbeitsmarkt der Bundesrepublik Deutschland veranlaßt uns, folgende Fragen an die Bundesregierung zu stellen:

1. Wie hoch schätzt die Bundesregierung die durch drohenden oder tatsächlichen Verlust des Arbeitsplatzes entstehenden Folgekosten im Bereich des Gesundheitswesens ein?

1.1. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung vor über die

a) psychischen/psychosomatischen,

b) physischen,

c) sozialen

Folgen von vorübergehender bzw. anhaltender Arbeitslosigkeit oder Arbeitsplatzunsicherheit, und zwar

a) für die Betroffenen insgesamt,

b) für Langzeitarbeitslose,

c) für Jugendliche,

d) für die von Kurzarbeit Betroffenen,

e) für die mitbetroffenen Familienangehörigen,

und wie hoch schätzt die Bundesregierung die dadurch entstehenden Folgekosten im Gesundheitswesen ein?

1.2. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung vor über die Ausgabenentwicklung im Gesundheitswesen in den von hoher Arbeitslosigkeit besonders betroffenen Regionen, wie z. B. in bestimmten Teilen des Ruhrgebietes, Niedersachsens oder im Saarland?

2. Welche Bedeutung mißt die Bundesregierung dem „Risikofaktor Arbeitslosigkeit" bei als eine von mehreren Ursachen der heute vorherrschenden Erkrankungen

a) im psychischen und psychosomatischen Bereich im allgemeinen sowie im Bereich der Suchterkrankungen im besonderen,

b) im Bereich der sogenannten Streßerkrankungen, insbesondere der Herz-Kreislauf-Erkrankungen?

3. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse vor über die Ausgabenentwicklung im Gesundheitswesen für die unter Fragen 2a) und b) genannten Erkrankungen in den Regionen mit besonders hoher Arbeitslosigkeit?

Wenn ja, welche?

Wenn nein, hält die Bundesregierung die Untersuchung dieser Frage für notwendig und sinnvoll?

4. Welche Hilfsangebote gibt es in der Bundesrepublik Deutschland im psychosozialen Bereich, die auch oder überwiegend von Arbeitslosen genutzt werden können?

4.1. Welche Institutionen, Beratungsstellen, Selbsthilfeinitiativen oder ähnliche Angebote für Arbeitslose werden von der Bundesregierung in welchem Umfang gefördert?

4.2. Hält die Bundesregierung die vorhandenen Hilfsangebote für Arbeitslose für ausreichend?

Wenn nein, was gedenkt sie dagegen zu unternehmen?

5. Welche Schlußfolgerungen zieht die Bundesregierung aus den in den Fragen 1 bis 4 angesprochenen Erkenntnissen für ihre Gesundheitspolitik im allgemeinen, und welche für die geplante Strukturreform der GKV?

Bonn, den 8. Oktober 1987

Frau Wilms-Kegel
Ebermann, Frau Rust, Frau Schoppe und Fraktion

Druck: Thenée Druck KG, 5300 Bonn, Telefon 23 19 67
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 13 63, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (02 28) 36 35 51
ISSN 0722-8333